

University of Groningen

Nieuwe wegen in de chirurgische behandeling der longtuberculose

Verschuyt, Everwijn

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

1937

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Verschuyt, E. (1937). *Nieuwe wegen in de chirurgische behandeling der longtuberculose*. [, Rijksuniversiteit Groningen]. [S.n.].

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

STELLINGEN

I

De behandeling van strabismus bij jonge kinderen dient zoo vroegtijdig mogelijk te beginnen.

II

De tot heden bereikte resultaten der hormonale therapie van retentio testis stellen ons nog niet in staat de waarde dezer behandelingsmethode te beoordeelen.

III

Bij de pylorospasmusoperatie volgens RAMSTEDT wordt de pyloruspier niet doorsneden.

IV

Alvorens tot lumbale anaesthesie over te gaan overwege men de mogelijkheid van toepassing der peridurale anaesthesie van DOGLIOTTI.

V

Peritonitis tengevolge van appendicitis perforativa behandel men, na appendectomie verricht te hebben, met intraperitoneale inspuiting van „peritonitis-serum”.

VI

Tusschen herpes zoster en varicellae bestaat geen aetiologisch verband.

VII

Door de normale zwangerschap wordt de bloeddruk niet verhoogd.

VIII

Bij primaire dysmenorrhoe, waarbij de behandeling met de gebruikelijke middelen geen succes heeft, verdient resectie van de nervus praesacralis aanbeveling.

IX

Het afleveren van radioactieve praeparaten aan leeken is uit geneeskundig oogpunt ontoelaatbaar.

X

Het is onjuist bij de behandeling van been- en gewrichtstuberculose de aanwijzing voor conservatieve of operatieve behandeling uitsluitend op klinische gegevens te stellen.

XI

De veronderstelling is gewettigd, dat bij het ontstaan der praepuberteitsepilepsie endocrine factoren een rol spelen.

XII

Haemosiderine is Fe_2O_3 .

XIII

Bij haematemesis met onbekende oorzaak verrichte men ook röntgenologisch onderzoek van de oesophagus.

XIV

Bij aanvalsgewijze optredende pijnen in het rectum denke men aan het ziektebeeld van de proctalgia fugax.